

نیازهای آموزشی ارتقاء سلامت روان در جوانان داوطلب ازدواج

داوود پورمرزی: دانشجوی دوره کارشناسی ارشد، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

شهناز ریماز: دانشیار، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران - نویسنده رابط:

srimaz2000@yahoo.com

عفت السادات مرقاتی خوبی: استادیار، گروه آموزش و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۷/۲۴ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۴/۲۴

چکیده

زمینه و هدف: برنامه‌های آموزشی برای ارتقاء سلامت روان همسران در زندگی مشترک ضروری است. برگزاری هر برنامه آموزشی نیازمند شناخت دقیق نیازهای گروه هدف است. هدف این پژوهش گزارش برخی از نیازهای آموزشی مرتبط با سلامت روان جوانان داوطلب ازدواج می‌باشد.

روش کار: در یک مطالعه مقطعی توصیفی تحلیلی ۴۵۰ نفر از همسران شرکت کننده در برنامه آموزشی قبل از ازدواج در تهران به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی شده انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، "پرسشنامه خود ایفا" بود که میزان نیاز به آموزش در حیطه سلامت روان را با مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت مورد بررسی قرار می‌داد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS15 و آمار توصیفی و آزمون-ها آماری تی تست، آنالیز واریانس یک طرفه و کای دو استفاده شد.

نتایج: سطح نیاز به آموزش در حیطه سلامت روان بیش از متوسط (نمره ۳) بود، زنان به طور معنی‌داری بیشتر از مردان احساس نیاز می‌کردند ($p=0/001$). بیشترین سطح نیاز به آموزش در هر دو جنس مربوط به موضوع روش‌های زنده نگهداشتن عشق در زندگی مشترک بود. تفاوت سطح نیاز به آموزش در گروه‌های متغیرهای اجتماعی-دموگرافیک در زنان معنی‌دار نبود ولی این اندازه در مردان کارگر به طور معنی‌داری بیش از مردان با شغل آزاد بود ($p=0/018$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌ها جوانان در حین ازدواج به آموزش در زمینه سلامت روان احساس نیاز می‌کنند. لازم است برنامه‌های آموزشی با توجه به اولویت‌های ابراز شده برای ارتقاء سلامت روان در زندگی مشترک برای جوانان طراحی و اجرا گردد.

واژگان کلیدی: آموزش، سلامت روان، جوانان، تهران

مقدمه

رابطه‌ای بسیار نزدیک و طولانی را بین زن و مرد ایجاد می‌نماید و در صورتی که ارتباط سالم و موثر بین زن و مرد بوجود نیاید بقای آن با مشکل مواجه می‌شود (Parizadeh and Khadivzadeh 2006). در مراحل اولیه ارتباط (دوره نامزدی، عقد و اوایل ازدواج) تعارضات بین زن و شوهر ممکن است بیشتر از طریق سکوت (عدم ابراز مخالفت) یا کناره‌گیری از موضوع نشان داده شود. چگونگی گذر از این مرحله مهم است. اگر همسران به طور

ازدواج عامل بوجود آمدن خانواده، تکثیر و بقای نسل انسان است. از دیدگاه روانشناسان زمانی فرد آماده ازدواج است که به بلوغ اجتماعی رسیده و انگیزه و اطلاعات لازم را داشته باشد. اگر ازدواج با شرایط لازم و آگاهی کافی صورت گیرد اثرات مهمی بر سلامت روانی افراد می‌گذارد. سلامت روانی زوج‌های جوان با سلامت خانواده و ایجاد نسل سالم ارتباط دارد. ازدواج

در تداوم یک زندگی موفق، سالم و شاد است. همچنین این آموزش‌ها یک عامل پیشگیری کننده از تحمیل بار طلاق بر فرد، خانواده و جامعه است (Todd 2008; Morris and Carter 1999; Fowers and Olson 1986; McGeorge and Carlson 2006; Murray 2004). در شناسایی عوامل موثر در رضایت‌مندی زناشویی متخصصان توافق نظر دارند که موفقیت در ازدواج مستلزم توانایی و مهارت‌های خاصی در طرفین می‌باشد بنابراین زندگی زناشویی موفق علاوه بر امکانات و تسهیلات به آگاهی‌ها و مهارت‌های خاصی نیاز دارد (Jafari 2010). در حالی که هم به لحاظ نظری و هم از جنبه عملی منافع برنامه‌های آمادگی برای ازدواج افزایش پیدا کرده، کمبود اطلاعات درباره نیازهای گروه هدف یکی از نقایص این برنامه‌ها است. برگزاری هر برنامه آموزشی نیازمند شناخت دقیق نیازهای گروه هدف است و بی توجهی به انتظارات این گروه موجب اتلاف هزینه و نیروی انسانی می‌شود (Fathi vajargah 2002). هدف از انجام این پژوهش شناسایی نیازهای آموزشی جوانان در حین ازدواج در حیطه سلامت روان می‌باشد تا با شناسایی نیازهای واقعی گروه هدف مبنایی برای برنامه‌ریزی آموزش‌های قبل و حین ازدواج باشد.

روش کار

برای جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته خود ایفا استفاده شد. پرسشنامه شامل دو بخش بود، بخش اول شامل سوالاتی در باره ویژگی‌های اجتماعی-دموگرافیک نمونه مورد مطالعه و بخش دوم مشتمل بر عنوان ۱۱ زمینه آموزشی در حیطه سلامت روان بود که نمونه‌ها براساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (۱=خیلی کم، ۲=کم، ۳=متوسط، ۴=زیاد، ۵=خیلی زیاد) سطح نیاز خود به آموزش در هر زمینه را اعلام می‌کردند. در این پژوهش موضوعات آموزشی مربوط به زندگی زناشویی در حیطه بهداشت روان شامل آشنایی با روش‌های برقراری ارتباط موثر با همسر و خانواده

مناسب مهارت‌های ارتباطی و حل تعارض را کسب نکنند تعارضات به طور کلامی و سپس به صورت رفتاری تداوم می‌یابد و تخریب تدریجی در سازگاری آنان آغاز می‌شود (Frazier et al. 1995). اختلافات زناشویی فاکتور خطری برای ابتلا افراد به اختلالات روانی مثل افسردگی، اختلالات دو قطبی و سوء مصرف الکل است و با ضعف فعالیت‌های دستگاه ایمنی بدن در ارتباط است (Kiecolt-Glaser et al. 1996; Hicks et al. 2003; Christensen and Heavey 1999) و به کاهش سطح سلامت روانی همسران، کم شدن سطح رضایت از زندگی، احساس تنهایی بیشتر و اشکال در روابط اجتماعی می‌انجامد (Burman and Morgolin 1992; Mansourian and Fakhræi 2008; Ahmadi et al. 2006). از سویی عدم درک متقابل بین همسران یکی از عوامل اصلی طلاق می‌باشد (Sepehrian 2000). در ایران فراوانی طلاق در سال‌های اخیر سیر صعودی داشته است. ۵۶ درصد طلاق‌ها در سه سال اول زندگی اتفاق می‌افتد (Rezaiifar 2008). در سال ۱۳۸۹، تعداد ۱۳۷۲۰۰ مورد طلاق در کشور ثبت شده بود که نسبت به سال ۱۳۸۸، ۹/۱ درصد افزایش داشت و بیشترین طلاق در مردان و زنان گروه سنی ۲۵-۲۹ سال بود. در همین سال در استان تهران ۳۶۷۷۷ مورد طلاق ثبت شده بود که نسبت به سال ۱۳۸۸، ۷/۲ درصد افزایش داشت. نسبت طلاق به ازدواج در سال ۱۳۸۹ در ایران ۱۵/۴ درصد و در تهران ۳۰/۴ درصد بود (National Organization for Civil Registration 2011).

امروزه در سراسر دنیا با افزایش فراوانی طلاق تمرکز بر مشاوره زناشویی اهمیت بیشتری پیدا کرده است (Todd 2008). بهبود دانش زوج‌ها در مورد ارتباط زناشویی و یادگیری الگوهای سالم تعامل باعث افزایش آمادگی برای ازدواج و بالا رفتن کیفیت رابطه زناشویی می‌شود. رضایت زناشویی یکی از مهمترین و موثرترین عوامل

به اتفاق مراجعان به این مرکز ساکنان مناطق جنوب و غرب شهر تهران هستند که بدون هیچ گونه سیستم ارجاع برای دریافت گواهی مشاوره قبل از ازدواج که ارایه‌ی آن به دفترخانه‌های ثبت ازدواج جهت جاری کردن صیغه عقد اجباری است به این مرکز مراجعه می‌کردند. از آنجا که ساکنان این مناطق از اقوام مختلف ایرانی هستند و از نظر عوامل اجتماعی اقتصادی به جمعیت کل کشور شبیه‌تر به نظر می‌رسند بنابراین این مرکز انتخاب شد. کلاس‌های مشاوره قبل از ازدواج در تمام روزهای کاری هفته برگزار می‌شد و در هر روز به طور متوسط حدود ۵۰ زوج در این کلاس‌ها شرکت می‌کردند. معیار ورود افراد داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن بود و افرادی که قبلاً سابقه ازدواج داشتند وارد مطالعه نشدند.

تعداد نمونه مورد بررسی از فرمول برآورد حجم نمونه برای مقایسه میانگین در دو گروه محاسبه گردید. در سطح اطمینان ۹۵ درصد و با لحاظ نمودن $\alpha = 0/05$ و $\beta = 0/2$ ، تعداد نمونه مورد نیاز در هر یک از گروه‌های زنان و مردان ۲۰۱ نفر برآورد گردید. در کل ۴۵۰ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. نمونه‌گیری در روزهای مختلف در طی دو هفته از بین افرادی که شرایط ورود به مطالعه را داشتند به صورت طبقه‌ای تصادفی شده از دو گروه زنان و مردان انجام شد. پرسشنامه‌ها قبل از برگزاری کلاس مشاوره توسط افراد تکمیل می‌شد و پس از کد گذاری وارد فایل تهیه شده در نرم‌افزار SPSS15 می‌شد. برای رعایت ملاحظات اخلاقی پرسشنامه‌ها بی‌نام بود و افراد در صورت تمایل در مطالعه شرکت داده می‌شدند.

برای تعیین سطح نیاز به آموزش میانگین نمرات احساس نیاز در هر زمینه محاسبه شد و مقایسه میانگین در دو گروه جنسی انجام گرفت. به منظور تعیین و مقایسه سطح نیاز به آموزش در حیطه سلامت روان در دو گروه جنسی نمرات احساس نیاز در هر یک از زمینه‌ها با هم جمع و سپس میانگین نمره احساس نیاز به آموزش محاسبه گردید و مقایسه

همسر، چگونگی حل اختلافات احتمالی با همسر و خانواده همسر، ویژگی‌های شخصیتی و خصوصیات روانی و اخلاقی زنان و مردان، عامل طلاق در کشور و راه‌های جلوگیری از آنها، ارتباط‌های دوستانه قبل از ازدواج و تفاوت آن با ارتباط با همسر، چگونگی و حدود روابط در دوران عقد و نامزدی (روابط روانی و جنسی)، تاثیر کودکان بر زندگی مشترک، روش‌های زنده نگه داشتن عشق و مهارت‌های مقابله با فشارهای روانی در زندگی مشترک، مد نظر بود. در خصوص تعیین روایی و پایایی پرسشنامه، در تهیه پرسشنامه از منابع و کتب مرجع و همچنین پرسشنامه‌های استفاده شده در پژوهش‌های مرتبط قبلی و نظر کارشناسان و متخصصین امر و اعضای هیات علمی استفاده شد. برای سنجش روایی، پرسشنامه به چهار نفر کارشناس روانشناسی که حداقل سه سال سابقه کار در امور سلامت روان داشتند داده شد و روایی ظاهری و محتوا مورد بررسی قرار گرفت. شاخص روایی محتوا ۰/۷۵ بدست آمد. در سنجش پایایی پرسشنامه روا به تعداد ۲۰ نفر زن و ۲۰ نفر مرد شبیه نمونه داده شد و همسانی درونی پرسشنامه با دو روش آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن مورد بررسی قرار گرفت. در روش آلفای کرونباخ ضریب آلفا ۰/۹۴ بدست آمد. در روش دو نیمه کردن سوالات براساس زوج و فرد به دو دسته تقسیم شد و ضریب همبستگی اسپیرمن ۰/۸۹ بدست آمد.

بعد از کسب تاییدیه علمی-اخلاقی از دانشگاه علوم پزشکی تهران این مطالعه به صورت مقطعی، توصیفی و تحلیلی در سال ۱۳۸۹ بر روی ۴۵۰ نفر از مردان و زنان شرکت کننده در برنامه آموزشی مرکز مشاوره قبل از ازدواج هاشمی نژاد انجام شد. در زمان اجرای پژوهش سه مرکز تحت پوشش مرکز بهداشت غرب تهران کار مشاوره قبل از ازدواج را انجام می‌دادند. این مرکز یکی از بزرگترین مراکز ارایه دهنده مشاوره قبل از ازدواج در شهر تهران بود. این مرکز در منطقه ۱۷ شهرداری تهران قرار دارد و اکثر قریب

بیشتر از مردان بود ($p=0/001$) (جدول ۲). مردان با سن ۳۰-۳۴ سال و زنان کمتر از ۲۰ سال، مردان با تحصیلات دیپلم و زنان با تحصیلات کمتر از دیپلم، مردان کارگر و زنان خانه‌دار، مردان و زنانی که تحصیلات پدرشان کمتر از دیپلم بود، مردانی که تحصیلات مادرشان دانشگاهی و زنانی که تحصیلات مادرشان کمتر از دیپلم بود، مردان و زنانی که شغل پدرشان کارگر یا کشاورز بود و مردانی که مادرانشان شاغل بودند و زنانی که مادرشان خانه‌دار بودند بیش از سایرین نیاز به آموزش حیطه سلامت روان را احساس می‌کردند. ولی تفاوت سطح نیاز در هیچ یک از متغیرهای مورد بررسی در گروه زنان از نظر آماری معنی‌دار نبود ($p>0/05$). در گروه مردان تفاوت مشاهده شده بین دو گروه مردان با شغل آزاد و کارگزار نظر آماری معنی‌دار بود ($p=0/018$).

بحث

بر اساس نتایج این پژوهش، در هر دو گروه زنان و مردان نیاز به آموزش در حیطه سلامت روان مشهود بود. مطالعات مشابه دیگری هم که در کشور انجام شده نیاز به آموزش موضوعات مشابه را شناسایی و گزارش کردند. خالقی‌نژاد در مطالعه‌ای که بر روی ۲۲۳ زوج از همسران متاهل مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر مشهد که حداقل یک سال و حداکثر ۵ سال از ازدواج شان گذشته بود و حداقل دارای یک فرزند بودند انجام داد نشان داد که آموزش در حیطه سلامت روان مورد تاکید همسران بود (Khaleginejad et al. 2009). در مطالعه دوازده امامی در اصفهان هم که نظرات ۳۰۰ زن و مرد داوطلب ازدواج بررسی شد. میزان نیاز افراد به دریافت آموزش در زمینه سلامت روان براساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت بیش از متوسط (نمره ۳) بود (Davazdahemami et al. 2005). عقدک مطالعه دیگری در اصفهان که بر روی ۲۱۱۷ نفر از داوطلبان ازدواج انجام شد نیز بر این نیاز تاکید کرد (Aghdak 2006). در مطالعه Duncan نشان داده شد که

در گروه‌های مختلف انجام گرفت. در این پژوهش میانگین سطح نیاز به آموزش در هر زمینه آموزشی و میانگین سطح نیاز به آموزش در حیطه سلامت روان به عنوان متغیر وابسته بود که در ارتباط با متغیرهای اجتماعی و جمعیتی شناختی مورد بررسی قرار گرفت. برای مقایسه فراوانی‌ها در گروه‌ها از آزمون کای دو، برای مقایسه میانگین‌ها در بین دو گروه از آزمون تی مستقل و برای مقایسه میانگین در بیش از دو گروه از آنالیز واریانس یک طرفه و آزمون تعقیبی Bonferroni استفاده شد و p کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

نتایج

میانگین سن در مردان $37/36 \pm 3/93$ و در زنان $22/4 \pm 23/43$ بود. در بین مردان ۴۸ درصد و در بین زنان ۶۱/۶ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. شغل ۴۳/۶ درصد مردان کارمند و ۳۶/۲ درصد زنان خانه‌دار بود. تحصیلات پدر در ۶۲/۸ درصد مردان و ۵۹/۹ درصد زنان و تحصیلات مادر در ۷۰/۱ درصد مردان و ۶۵/۹ درصد زنان کمتر از دیپلم بود. شغل پدر در ۴۴/۳ درصد مردان کارمند و در ۴۵/۸ درصد زنان شغل پدر کارگر بود. شغل مادر در ۸۹/۱ درصد مردان و ۹۱ درصد زنان خانه‌دار بود (جدول ۱). بجز در زمینه آموزشی "ارتباط‌های دوستانه با جنس مخالف در قبل از ازدواج و تفاوت آن با ارتباط با همسر" در سایر موارد زنان بیش از مردان نیاز به آموزش را احساس می‌کردند که در ۵ زمینه مطرح شده تفاوت مشاهده شده در دو جنس از نظر آماری معنی‌دار بود ($p<0/05$). سه اولویت اول در گروه مردان و زنان با هم یکی بوده که شامل موضوعات "روش‌های زنده نگهداشتن عشق در زندگی مشترک"، "مهارت‌های مقابله با فشار روانی در زندگی مشترک"، "تاثیر کودکان بر زندگی مشترک" بود. میزان نیاز به آموزش حیطه سلامت روان در زنان و مردان بیش از متوسط (نمره ۳) بود و این میزان به طور معنی‌داری در زنان

سن علاقه به شرکت در برنامه‌های آموزشی قبل از ازدواج بیشتر می‌شد (Silliman and Schumm 1995). در مطالعه Stove تفاوت در نگرش درباره مشاوره در گروه‌های مختلف سنی از نظر آماری معنی‌دار نبود (Stover 2008).

مردانی که تحصیلات دیپلم داشتند و زنان با تحصیلات کمتر از دیپلم بیشتر احساس نیاز می‌کردند. ولی تفاوت در گروه‌های مختلف تحصیلی معنی‌دار نبود. در مطالعه عقدک مردان با تحصیلات متوسطه احساس نیاز بیشتر می‌کردند ولی تفاوت در گروه‌های مختلف تحصیلی در مردان از نظر آماری معنی‌دار نبود. همچنین زنان بیسواد بیشتر از سایر گروه‌های تحصیلی احساس نیاز به آموزش می‌کردند که تفاوت در دو گروه زنان دیپلم با دانشگاهی معنی‌دار بود (Aghdak 2006). در مطالعه Stanley به ازای هر سال افزایش در سطح تحصیلات ۲۸ درصد شانس شرکت افراد در برنامه‌های آموزشی قبل از ازدواج افزایش می‌یافت (Stanley et al. 2006).

مردان با شغل کارگر بیش از سایر گروه‌های شغلی احساس نیاز به آموزش می‌کردند که تفاوت مشاهده شده بین دو گروه مردان با شغل آزاد و کارگر از نظر آماری معنی‌دار بود. در مطالعه عقدک هم مردان کارگر بیش از سایر گروه‌های شغلی احساس نیاز به آموزش می‌کردند و بین شغل آزاد با کارگر همانند مطالعه ما تفاوت معنی‌دار وجود داشت (Aghdak 2006). بالاتر بودن نیاز افراد با شغل کارگر شاید به این دلیل باشد که این افراد بیشتر ساعات شبانه روز را به کار مشغولند و کمتر فرصت پیدا می‌کنند تا از منابع مختلف اطلاعات لازم را کسب نمایند. در گروه زنان، زنان خانه‌دار بیش از سایر زنان به آموزش احساس نیاز می‌کردند. ولی تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود. در مطالعه عقدک زنان خانه‌دار به طور معنی‌داری بیش از زنان شاغل نیاز به آموزش را احساس می‌کردند (Aghdak 2006).

در این پژوهش تفاوت مشاهده شده در گروه‌های مختلف تحصیلات و شغل پدر و مادر در هیچ یک از دو

۹۳ درصد افراد، آمادگی برای ازدواج را بسیار مهم می‌دانستند و ۵۸ درصد افراد اظهار داشتند که نیاز زیادی به اطلاعات درباره چگونگی آماده شدن برای ازدواج دارند (Duncan et al. 1996). Silliman در مطالعه‌ای که بر روی دانشجویان انجام داد نشان داد که ۹۸ درصد نمونه‌ها براساس لیکرت ۷ درجه‌ای در سمت مثبت میزان علاقه برای شرکت در برنامه‌های مشاوره قبل از ازدواج قرار داشتند (Silliman and Schumm 1989).

بر اساس نتایج این مطالعه زنان به طور معنی‌داری بیش از مردان نیاز به آموزش سلامت روان را احساس می‌کردند. در مطالعه دوازده امامی و مطالعه عقدک که بر روی همسران در حین ازدواج انجام شده بود زنان به طور معنی‌داری بیشتر از مردان احساس نیاز به آموزش می‌کردند (Davazdahemami et al. 2005; Aghdak 2006).

در مطالعه خالقی‌نژاد نیاز به آموزش در همه زمینه‌ها در زنان بیشتر از مردان بود اما این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نبود (Khaleginejad et al. 2009). در مطالعه Silliman، مطالعه Bringle و مطالعه Stover هم زنان بیش از مردان تمایل به دریافت مشاوره زناشویی داشتند (Silliman and Schumm 1989; Stover). (Bringle and Byers 1997; 2008) سلامت روان زنان به دلایل مختلف آسیب‌پذیرتر از مردان است در کل زنان بیشتر از مردان به دنبال دریافت کمک هستند و بیشتر تمایل دارند که نیازهای شخصی خود را شناسایی کنند و مشکلات خود را با دیگران در میان بگذارند (Johnson 2001).

هرچند مردان ۳۰-۳۴ ساله و زنان کمتر از ۲۰ سال بیشتر نیاز به آموزش را احساس می‌کردند ولی در گروه‌های مختلف سنی تفاوت میزان نیاز به آموزش از نظر آماری معنی‌دار نبود. در مطالعه عقدک هم مردان ۳۰-۳۴ ساله و زنان کمتر از ۱۸ سال بیشتر از سایر گروه‌های سنی احساس نیاز به آموزش می‌کردند و تفاوت در گروه زنان معنی‌دار بود (Aghdak 2006). در مطالعه Silliman با افزایش

موضوعی جدا مطرح نشده بود. موضوع خصوصیات روحی و اخلاقی که در مطالعه دوازده امامی مطرح شده بود در مطالعه ما با عنوان "ویژگی‌های شخصیتی و خصوصیات روانی و اخلاقی زنان و مردان" مطرح شده بود که اولویت هفتم در مردان و نهم در زنان بود. در مطالعه خالقی نژاد اولویت اول آموزشی بیان شده توسط همسران در حیطه روابط با همسر و خانواده "روش‌های برقراری ارتباط موثر با همسر" بود (Khaleginejad et al. 2009). البته در هیچ یک از این سه مطالعه، سه اولویت اول مطرح شده در مطالعه ما مطرح نشده بود. در مطالعه ما موضوع "روش‌های برقراری ارتباط موثر با همسر" در هر دو گروه زنان و مردان دارای اولویت چهارم بود و این احتمالاً به این دلیل است که ما موضوعات مهمتری چون موضوع عشق، فشار روانی و کودکان را نیز مطرح کرده بودیم که در مطالعات قبلی مطرح نشده بود.

در مطالعه Silliman موضوعاتی مثل دوری از طلاق و مدیریت فشارهای روانی که مشابه موضوعات "عوامل طلاق در کشور" و "مهارت‌های مقابله با فشار روانی در زندگی مشترک" در مطالعه ما بود به ترتیب در رتبه‌های ششم و نهم علاقه افراد در بین ۱۳ عنوان مطرح شده را داشتند (Silliman and Schumm 1989). در مطالعه Williams که بر روی افراد نامزد کرده انجام شده بود، نیازهای که به نظر افراد برای آموزش در برنامه‌های قبل از ازدواج مهمتر بود به ترتیب شامل: مقابله با تنش محل کار، تاثیر کودکان در زندگی زناشویی، چگونگی زنده نگه داشتن عشق در زندگی زناشویی، چگونگی مقابله با خشم و سکوت، یادگیری چگونگی حل اختلافات و شناسایی علایم مشکل‌ساز در زندگی زناشویی بود (Williams 1992). مطالعه Sullivan نشان داد که موضوعاتی مثل ارتباطات، مسایل مالی و مهارت‌های حل مساله از مهم‌ترین موضوعات مورد نظر همسران بود که باید در مشاوره قبل از ازدواج مطرح شوند (Sullivan and Anderson 2002).

گروه جنسی از نظر آماری معنی‌دار نبود. در مطالعه Stover هم تحصیلات پدر و مادر از نظر آماری تاثیری بر اندازه تمایل افراد برای شرکت در برنامه آموزشی قبل از ازدواج نداشت و تفاوت در نگرش درباره مشاوره در بین افرادی که والدین شان تحصیلات دانشگاهی داشتند نسبت به آنهایی که والدین شان تحصیلات دانشگاهی نداشتند از نظر آماری معنی‌دار نبود (Stover 2008). در مطالعه برومندفر هم نیازهای آموزشی در حیطه سلامت روانی دوران بلوغ با سطح تحصیلات و شغل والدین واحدهای مورد پژوهش ارتباط آماری معنی‌دار نداشت (Boromandfar et al. 2002).

در بین موضوعات مطرح شده در این پژوهش سه اولویت اول در گروه مردان و زنان با هم یکی بوده که شامل موضوعات "روش‌های زنده نگهداشتن عشق در زندگی مشترک"، "مهارت‌های مقابله با فشار روانی در زندگی مشترک" و "تاثیر کودکان بر زندگی مشترک" بود.

در مطالعه نصیری موضوع "دوست داشتن و اظهار عشق و علاقه اعضای خانواده به هم" اهمیت دوم و موضوع "آشنایی با شیوه‌های مقابله و سازگاری با تنش‌ها" اهمیت پنجم را در بین ده موضوع مطرح شده داشتند (Nasiri and Samani 2008). سه اولویت اول در مطالعه عقدک شامل "روش‌های برقراری ارتباط موثر با همسر"، "ریشه اختلافات در خانواده و چگونگی حل اختلاف با همسر" و "چگونگی و حدود روابط در دوران عقد و نامزدی (روابط روانی و جنسی)" بود (Aghdak 2006). در مطالعه دوازده امامی در هر دو گروه زنان و مردان "روش‌های برقراری ارتباط موثر (خوب) با خانواده همسر" اولویت اول آموزشی در حیطه روابط با همسر بود، اولویت دوم برای زنان "چگونگی بیان احساسات به همسر" و برای مردان "خصوصیات روحی و اخلاقی زنان" بود (Davazdahemami et al. 2005). در مطالعه ما موضوع چگونگی بیان احساسات به همسر به عنوان

اولویت دوم آموزشی در هر دو گروه زنان و مردان مربوط به موضوع "مهارت‌های مقابله با فشار روانی در زندگی مشترک" بود. و این احساس نیاز در زنان به طور معنی‌داری بیشتر از مردان بود. رشد روز افزون تکنولوژی، گسترش زندگی شهرنشینی، تحولات سیاسی، اقتصادی و اجتماعی افزایش فشارهای روانی را در برداشته است. این موضوع باعث گردید تا کشورهای جهان شرایط و موقعیت‌هایی را در جامعه فراهم آورند تا الگوهای مناسب برای مقابله و سازگاری با عوامل ایجاد کننده فشار روانی را به مردم آموزش دهند. تاثیر آموزش در بالا بردن سطح سلامت روانی در مطالعات مختلف تایید شده است (Keshtiaray and Yousefy 2005).

در روانشناسی واژه تنش به‌طور عمده در مورد تنش‌های زیان بخش به کار برده می‌شود. عبارت تنش (استرس) برای توصیف بسیاری از احساسات منفی و واکنش‌هایی که در موقعیت‌های چالش انگیز و تهدیدکننده وجود دارد به کار می‌رود (Fontana 1990; Gallagher et al. 2003). در پژوهش رضاخانی که بر روی دانشجویان انجام شده بود نشان داده شد که روابط خانوادگی از منابع تنش در دانشجویان است. دانشجویان زن بیشتر از دانشجویان مرد تنش خود را گزارش می‌کردند (Rezakhani et al. 2008). در مطالعه Baloga نشان داده شد که تنش زناشویی با افسردگی ارتباط دارد و با افزایش میزان تنش زناشویی نشانه‌های افسردگی افزایش می‌یافت (Baloga et al. 2003).

اولویت سوم آموزشی منتج شده از این مطالعه موضوع "تاثیر کودکان بر زندگی مشترک" بود، که تفاوت در دو گروه جنسی معنی‌دار نبود هر چند زنان بیش از مردان احساس نیاز می‌کردند. یکی از اهداف ازدواج تولید مثل است. وجود کودک در خانواده از یک طرف با ایجاد حس نشاط باعث بالا رفتن کیفیت زندگی می‌شود و از طرف دیگر ممکن است باعث بوجود آمدن فاصله بین زن و شوهر شده و آنها را از

بر اساس نتایج مطالعه اولویت اول آموزشی در هر دو گروه زنان و مردان مربوط به موضوع "روش‌های زنده نگهداشتن عشق در زندگی مشترک" بود. و این احساس نیاز در زنان به‌طور معنی‌داری بیشتر از مردان بود. رضایت‌مندی از ازدواج یکی از اصلی‌ترین عوامل تعیین کننده کیفیت زندگی و سلامت روانی هر فرد می‌باشد (Tucker-Ladd 2002). یکی از مهمترین عوامل تعیین کننده رضایت‌مندی از رابطه زناشویی عشق و کیفیت آن است (Willi 1997; Dietch 1978). عشق یکی از مولفه‌های لازم برای ازدواج است. عشق یک حالت واحد و تک بعدی نیست بلکه پدیده‌ای نسبتاً پیچیده و چند بعدی است که افراد آن را در انواع روابط بسیار گسترده انسانی تجربه می‌کنند. در واقع واژه عشق را برای توصیف روابط متنوعی از قبیل رابطه بین عشاق و زوج‌های مزدوج بکار می‌برند (Darvishzadeh and Pasha 2010). در مطالعه فرحبخش که بر روی ۵۰۰ زوج در شهر اصفهان انجام شد مشخص گردید که سیر کلی عشق ورزی در آغاز ازدواج بالاست سپس کاهش می‌یابد و مجدداً در سال‌های بعدی ازدواج کمی افزایش می‌یابد و این سیر در مردان و زنان متفاوت است. عشق ورزی در زنان در مقایسه با مردان از ثبات بیشتری برخوردار است (Farahbakh and Shafi abadi 2006). در مطالعه فریح نیا که بر روی ۶۳ زن و ۶۰ مرد دانشجوی متاهل دانشگاه تربیت مدرس انجام شد نشان داده شد که عشق رفاقتی، هم در زنان و هم در مردان با رضایت از زندگی ارتباط مستقیم و معنی‌دار دارد و این رابطه در زنان قوی‌تر از مردان بود (Rafienia and Asghary 2007). در مطالعه حافظی که بر روی ۱۲۳ فرد متاهل ساکن شهر شیراز انجام شد نشان داد که مؤلفه‌های عشق پیش‌بینی کننده رضایت از رابطه زناشویی است (Hefazi Torgabe et al. 2006). آموزش در این زمینه با توجه به نیاز ابراز شده توسط جوانان در حال ازدواج ضروری به نظر می‌رسد.

نیوده‌اند آموزش برای آمادگی در برخورد با این مسایل ضروری می‌باشد. لازم است برنامه‌های آموزشی در حیطه سلامت روان با توجه به اولویت‌ها برای ارتقاء آگاهی و مهارت افراد درحین ازدواج طراحی و اجرا گردد تا افراد با دانش و مهارت‌های لازم زندگی با کیفیت و سالم تری را آغاز نمایند. انجام مطالعات مشابه در مقاطع دیگر زندگی برای شناخت بهتر نیازهای آموزشی جامعه در زمینه سلامت روان پیشنهاد می‌شود. از محدودیت‌های این مطالعه انجام آن فقط در یک مرکز مشاوره قبل از ازدواج بود که در مطالعات بعدی بهتر است نمونه‌ها از مراکز مختلف انتخاب شوند.

تشریح و قدردانی

نگارندگان مراتب سپاس خود را از کارکنان واحد آموزش و ارتقا سلامت معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران و واحد آموزش و ارتقا سلامت مرکز بهداشت غرب تهران و همچنین از سرکار خانم علی پور سرپرست و آقای موسوی مهربان و خانم صفری مشاوران آزمایشگاه هاشمی نژاد به خاطر همکاری صمیمانه اعلام می‌دارند.

نیازهای خود غافل سازد. در مطالعات مختلف تاثیر کودکان بر زندگی مشترک مورد بررسی قرار گرفته است. رضایت از زندگی زناشویی در آغاز ازدواج بالا است و با تولد فرزندان کاهش می‌یابد (Farahbakh and Shafi abadi 2006). وجود کودکان در ارتباط با سطح بالای عصبانیت، تنش و افسردگی بخصوص در مردان نسبت به زنان است (Becchetti 2009). درک تجربه والدی و انتقال به این دوران که طی سال‌های اول زندگی مشترک اتفاق می‌افتد، باعث تحول وسیعی در زندگی همسران شده که موفقیت در آن به نوبت خود با تطابق همسران با روابط و نقش‌های منحصر به فرد خود قبل از والد شدن مربوط می‌باشد (Jordan et al. 2001).

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که افراد در حین ازدواج به آموزش در زمینه سلامت روان احساس نیاز می‌کنند. از آنجا که افراد بعد از ازدواج وارد مرحله جدیدی از زندگی با بعد وسیعی از مسایل می‌شوند که قبل از آن با آنها مواجه

جدول ۱- توزیع فراوانی مشخصات جمعیت شناختی جوانان داوطلب ازدواج تحت مطالعه، تهران- ۱۳۸۹ (تعداد=۴۵۰)

| p-value | زنان | | مردان | | متغیر | |
|---------|--------------|---------|--------------|---------|-----------------|--------------|
| | فراوانی نسبی | فراوانی | فراوانی نسبی | فراوانی | | |
| ۰/۰۰۰۱ | ۱۸/۱ | ۴۰ | ۱/۴ | ۳ | کمتر از ۲۰ سال | سن |
| | ۴۵/۲ | ۱۰۰ | ۱۹/۴ | ۴۱ | ۲۰-۲۴ سال | |
| | ۳۰/۳ | ۶۷ | ۵۴ | ۱۱۴ | ۲۵-۲۹ سال | |
| | ۴/۱ | ۹ | ۱۸/۵ | ۳۹ | ۳۰-۳۴ سال | |
| | ۲/۳ | ۵ | ۶/۶ | ۱۴ | ۳۵ سال و بالاتر | |
| ۰/۰۰۱ | ۷/۶ | ۱۷ | ۱۷/۹ | ۴۰ | کمتر از دیپلم | تحصیلات |
| | ۳۰/۸ | ۶۹ | ۳۴/۱ | ۷۶ | دیپلم | |
| | ۶۱/۶ | ۱۳۸ | ۴۸ | ۱۰۷ | دانشگاهی | |
| ۰/۴۳۶ | ۵۹/۹ | ۱۳۳ | ۶۲/۸ | ۱۴۰ | کمتر از دیپلم | تحصیلات پدر |
| | ۲۰/۷ | ۴۶ | ۲۲/۴ | ۵۰ | دیپلم | |
| | ۱۹/۴ | ۴۳ | ۱۴/۸ | ۳۳ | دانشگاهی | |
| ۰/۱۲۳ | ۶۵/۹ | ۱۴۷ | ۷۰/۱ | ۱۵۷ | کمتر از دیپلم | تحصیلات مادر |
| | ۲۸/۷ | ۶۴ | ۲۱/۴ | ۴۸ | دیپلم | |
| | ۵/۴ | ۱۲ | ۸/۵ | ۱۹ | دانشگاهی | |
| ۰/۳۷۸ | ۴۲/۹ | ۹۱ | ۴۴/۳ | ۹۳ | کارمند | شغل پدر |
| | ۴۵/۸ | ۹۷ | ۴۰/۵ | ۸۵ | آزاد | |
| | ۱۱/۳ | ۲۴ | ۱۵/۲ | ۳۲ | کارگر | |
| ۰/۵۰۵ | ۹۱ | ۲۰۳ | ۸۹/۱ | ۱۹۷ | خانه دار | شغل مادر |
| | ۹ | ۲۰ | ۱۰/۹ | ۲۴ | شاغل | |
| - | - | - | ۴۳/۶ | ۹۸ | کارمند | شغل مردان |
| | - | - | ۴۲/۶ | ۹۶ | آزاد | |
| | - | - | ۹/۸ | ۲۲ | کارگر | |
| | - | - | ۲/۷ | ۶ | محصل یا دانشجو | |
| | - | - | ۱/۳ | ۳ | جویای کار | |
| - | ۳۶/۲ | ۸۱ | - | - | خانه دار | شغل زنان |
| | ۳۳ | ۷۴ | - | - | شاغل | |
| | ۳۰/۸ | ۶۹ | - | - | محصل یا دانشجو | |

جدول ۲- مقایسه میزان نیاز به آموزش در هر یک از موضوعات حیطة سلامت روان در دو

گروه جنسی داوطلب ازدواج، تهران- ۱۳۸۹

| موضوعات | جنس | تعداد | انحراف معیار ± میانگین | p- value (آزمون t) |
|---|-----|-------|------------------------|-----------------------|
| روشهای برقراری ارتباط موثر (خوب) با همسر | مرد | ۲۲۳ | ۳/۱۷±۱/۳۰ | ۰/۰۶۰ |
| | زن | ۲۲۳ | ۳/۳۹±۱/۱۰ | |
| روشهای برقراری ارتباط موثر (خوب) با خانواده همسر | مرد | ۲۲۳ | ۳/۰۶±۱/۱۹ | ۰/۰۰۲ |
| | زن | ۲۲۳ | ۳/۳۸±۱/۰۳ | |
| ریشه اختلافات در خانواده و چگونگی حل اختلاف با همسر | مرد | ۲۲۰ | ۲/۹۹±۱/۲۲ | ۰/۰۰۱ |
| | زن | ۲۱۹ | ۳/۲۹±۱/۱۹ | |
| چگونگی حل اختلاف با خانواده همسر | مرد | ۲۱۸ | ۳/۰۰±۱/۲۳ | ۰/۱۸۱ |
| | زن | ۲۱۷ | ۳/۱۵±۱/۱۴ | |
| ویژگی های شخصیتی و خصوصیات روانی و اخلاقی زنان و مردان | مرد | ۲۱۸ | ۳/۰۶±۱/۱۶ | ۰/۰۵۱ |
| | زن | ۲۲۰ | ۳/۲۶±۱/۰۷ | |
| بیشترین عوامل طلاق در کشور و راههای جلوگیری از آنها | مرد | ۲۱۴ | ۳/۱۲±۱/۲۲ | ۰/۳۲۴ |
| | زن | ۲۱۸ | ۳/۲۳±۱/۲۴ | |
| ارتباط های دوستانه با جنس مخالف در قبل از ازدواج و تفاوت آن با ارتباط با همسر | مرد | ۲۱۸ | ۲/۷۴±۱/۲۷ | ۰/۷۸۶ |
| | زن | ۲۱۴ | ۲/۷۱±۱/۲۵ | |
| چگونگی و حدود روابط در دوران عقد و نامزدی (روابط روانی و جنسی) | مرد | ۲۲۳ | ۳/۰۳±۱/۲۳ | ۰/۰۰۷ |
| | زن | ۲۱۹ | ۳/۳۵±۱/۲۴ | |
| تاثیر کودکان بر زندگی مشترک | مرد | ۲۱۵ | ۳/۲۸±۱/۱۹ | ۰/۳۱۸ |
| | زن | ۲۲۲ | ۳/۳۹±۱/۰۷ | |
| روش های زنده نگهداشتن عشق در زندگی مشترک | مرد | ۲۱۴ | ۳/۵۴±۱/۲۲ | ۰/۰۰۰۱ |
| | زن | ۲۲۱ | ۳/۹۷±۱/۱۳ | |
| مهارت های مقابله با فشار روانی در زندگی مشترک | مرد | ۲۱۵ | ۳/۴۰±۱/۲۰ | ۰/۰۰۴ |
| | زن | ۲۱۶ | ۳/۷۲±۱/۱۴ | |
| حیطه سلامت روان | مرد | ۱۹۰ | ۳/۰۹±۰/۸۸ | ۰/۰۰۳ |
| | زن | ۱۹۲ | ۳/۳۵±۰/۷۹ | |

References

- Aghdak, P., 2006. *Reproductive health and educational needs among pre-marriage couples*. MPH. Tehran University of Medical Sciences [In Persian].
- Ahmadi, KH., Fathi-Ashtiani, A., Etemadi, A. and Mirzmani, M., 2006. The Effects of Lifestyle Changing on Decreasing Couple Maladjustment. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology*, **12** (2), pp. 101-108 [In Persian].
- Baloga, P., Janszkyb, I., Leineweberb, C., Blomb, M., Wamalac, S.P. and Orth Gomé, K., 2003. Depressive symptoms in relation to marital and work stress in women with and without coronary heart disease. The Stockholm Female Coronary Risk Study. *J Psychosom Res*, **54**(2), pp.113-9.
- Becchetti, L., Giachin Ricca, E. and Pelloni, A., 2009. Children, happiness and taxation [online]. Available from: <http://ssrn.com/abstract=1498537> [cited 6 September 2011].
- Boromandfar, KH., Abedi, M. and Hasanzadeh, A., 2002. Investigation of high school boys educational needs concerning adolescence period in Isfahan city. *Iranian Journal of Medical Education*, **2**(2), pp. 15-20 [In Persian].
- Bingle, R.G. and Byers, D., 1997. Intentions to seek marriage counseling. *Family Relations*, **46**, pp. 299-304.
- Burman, B. and morgolin, G., 1992. Analysis of the association between marital relationships and health problems: an interactional perspective. *Psychological Bulletin*, **112**(1), pp. 39-63.
- Christensen, A. and Heavey, C.L., 1999. Interventions for couples. *Annual Review of Psychology*, **50**, pp. 165-190.
- Darvishzadeh, S. and Pasha, GH., 2010. A study of the effectiveness of pre-marriage training on single girl student's love story in dezful. *New findings in psychology*, **5**(14), pp. 7-24.
- Davazdahemami, Sh., Ghasemi, S. and Ehsanpour, S., 2005. Comparison of premarital educational needs among would be spouses in Molahady center. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, **10**(4), [In Persian].
- Dietch, J., 1978. Love, sex roles and psychological health. *Journal of personality assessment*, **42**(6), pp. 626-634.
- Duncan, S., Box, G. and Silliman, B., 1996. Racial and gender effects on perceptions of marriage preparation programs among college-educated young adults. *Family Relations*, **45**, pp. 80-90.
- Farahbakh, K. and Shafi abadi, A., 2006. A Study and Comparison of the Loving Dimensions According to the Three-Dimensional Theory of Strasburg in Different Periods of Affiance Spousal, Marriage and Having Offspring Among Four Groups of Couples, *Danesh va Pezhouhesh In Psychology*, **8** (30), pp. 1-20 [In Persian].
- Fathi Vajargah, K., 2002. *Educational Need Assessment: Models and Techniques*. 3st ed, Abeeze publication, Tehran [In Persian].
- Fontana, D., 1989. *Problem in Practice: Managing Stress*. British Psychological Society and Routledge Ltd. London.
- Fowers, B.J. and Olson, D.H., 1986. Predicting Marital Success With PREPARE: A Predictive Validity Study. *Journal of Marital and Family Therapy*, **12**(4), pp. 403-413.
- Frazier, M., Douglass, IV. and Douglass, R., 1995. The marital problems questionnaire (MPQ): A short screening instrument for marital therapy. *Journal of family relation*, **44**(3), pp. 238-244.
- Gallagher, M., Nelson, R. and Weiner, I.B., 2003. *Biological psychology (Handbook of Psychology)*. Vol 3. John Wiley and Sons Inc.
- Hefazi Torqabe, M., Firouz Abadi, A. and Haqshenas, H., 2006. Relations between

- love styles and marital satisfaction. *Journal of Mazandaran University Of Medical Sciences*, **16** (54), pp. 99-109 [In Persian].
- Hicks, M.W., Devlin, J.C., Koshy, M., Baugh, E., Byno, L., Golden-Thompson, A. and Mills, K., 2003. A Statewide Study of Premarital Risk Variables: Implications for Educators and Therapists. [online]. Available from: <http://www.chs.fsu.edu/files/reports/marriageprep.pdf> [cited 5 October 2011].
- Jafari, A., 2010. The effect of Pre-marriage communicative skills instruction on the increase of post-marriage matrimonial satisfaction. *Journal of behavioral sciences*, **1**(2), pp. 31-51.
- Johnson, M., 2001. Influences of gender and sex role orientation on help-seeking attitudes. *The Journal of Psychology*, **122**, pp.237-241.
- Jordan, P.L., Stanly, S.M. and Markman, H.J., 2001. *Becoming parents: how to strengthen your marriage as your family grows*. Jossey-Bass. San Francisco.
- Keshtiaray, N. and Yousefy, A., 2005. Evaluating Educational Programs of Center for Consultation and Education of Mental Health in Isfahan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*, **5** (2), pp. 121-127 [In Persian].
- Khaleginejad, K., Abbaspour, Z., Afshari, P., Attari, Y. and Rasekh, A., 2008. Educational needs in premarital counseling: viewpoints of couples referring to health care centers in mashhad. *Iranian Journal of Medical Education*, **8**(2), pp. 247-253 [In Persian].
- Kiecolt-Glaser, J.K., Newton, T., Cacioppo, J.T., MacCallum, R., Glaser, R. and Malarkey, W.B., 1996. Marital Conflict and Endocrine Function: Are Men Really More Physiologically Affected Than Women?. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **64**(2), pp. 324-332.
- Mansourian, M.K. and Fakhraei, S., 2008. Sociological analysis spouses conflicts in families of shiraz city. *Journal of women studies*, **2**(1), pp. 75-113 [In Persian].
- McGeorge, C.R. and Carlson, T.S., 2006. Premarital education: an assessment of program efficacy. *Contemporary Family Therapy*, **28**(1), pp.165-90.
- Morris, M.L. and Carter, S.A., 1999. transition to marriage: a literature review. *Journal of family and consumer sciences education*, **17**(1), pp. 1-24.
- Murray, C.E., 2004. The Relative Influence of Client Characteristics on the Process and Outcomes of Premarital Counseling: A Survey of Providers. *Contemporary family therapy*, **26**(4), pp. 447-63.
- Nasiri, H. and Samani, S., 2008. developing a reliable and valid family needs scale for Iranian family. *Journal of family research*, **4**(2), pp. 109-122 [In Persian].
- National organization for civil registration., 2011. *Vital statistics events. National organization for civil registration*, Tehran.
- Parizadeh, S.M. and Khadivzadeh, T. *Premarital Health*. In: Hatami, H., Razavi, S.M., Eftekhari, H., Majlesi, F., Seyed nozadi, M. and Parizadeh, S.M., 2006. Textbook of public health. 1st, Tehran. Arjmand Publication. 13, pp. 1223-1231 [In Persian].
- Rafienia, P. and Asghary, A., 2007. The relationship between love types and subjective well being in married college students. *Family research*, **3**(9), pp. 491-501 [In Persian].
- Rezaifard, G.H., 2008. Interesting result of 10 thousand divorcing couples. [Online]. Available from: <http://asriran.com/view.php?id=37040> [cited 20 July 2011].
- Rezakhani, S., Sharifi, H., Delavar, A. and Shafi Abadi, A., 2008. University students' stress sources. *Andishe va Raftar*, **3**(9), pp. 7-16 [In Persian].
- Sepehriyan F., 2000. An elementary study on the effective factors on divorce and its

- preventive methods. *The Quarterly journal of fundamentals of mental health*, **2**(5,6), pp. 17-24 [In Persian].
- Silliman, B. and Schumm, W.R., 1989. Topics of interest in premarital counseling: clients views. *Journal of sex and marital therapy*, **15**(3), pp.199-206.
- Silliman, B. and Schumm, W.R., 1995. client interests in premarital counseling: A further analysis. *Journal of sex and marital therapy*, **21**(1), pp. 43-56.
- Stanley, S.M., Amato, P.R, Johnson, C.A. and Markman, H.J., 2006. Premarital education, marital quality, and marital stability: Findings from a large, random household study. *Journal of Family Psychology*, **20**, pp. 117-126.
- Stover, C.L., 2008. Adolescent's attitudes towards counseling by demographic group, before and after a youth relationship education curriculum. Master of Science, Auburn University.
- Sullivan, K.T. and Anderson, C., 2002. Recruitment of Engaged Couples for Premarital Counseling: An Empirical Examination of the Importance of Program Characteristics and Topics to Potential Participants. *The Family Journal*, **10**(4), pp. 388-397.
- Todd, S.D.R., 2008. *Premarital Preparation Activities and the Level of Complaint and Perceptual Accuracy in Marriage*. Master of Science. Utah State Universit.
- Tucker-ladd, C., 2002. psychological self-help.[online]. Available from: <http://www.who.int/mental health> [cited 8 September 2011].
- Williams, L.M., 1992. Premarital counseling: A needs assessment among engaged couples. *Contemporary Family Therapy*, **14**, pp. 505-518.
- Willi, J., 1997. The significance of romantic love for marriage. *Fam process*, **36**, pp.171-82.

Educational needs for mental health promotion in engaged youth

Pourmarzi, D., MSc. Student, Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Rimaz, S., Ph.D. Associate Professor, Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran- Corresponding author: srimaz2000@yahoo.com

Merghati khoii, E., Ph.D. Assistant Professor, Department of Health Education and Promotion, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: Oct 15, 2011

Accepted: Jul 14, 2012

ABSTRACT

Background and Aim: Educational programs for couples' mental health promotion in marital life are a necessity. The first step in planning an educational program understands the needs of the target group. This paper reports the mental health educational needs in youth planning to marry.

Materials and Methods: In a descriptive-analytical cross sectional study, 450 individuals taking part in pre-marriage education courses in Tehran were selected by randomized stratified sampling. The data was collected using a questionnaire that measured the educational needs in the area of mental health by the 5-point Likert-type scale. Data analysis was done using the SPSS-15 software, the statistical tests being the independent T-test, one-way analysis of variance (ANOVA), and the chi-square test.

Results: On the whole, the subjects' felt need for mental health education was more than moderate (3 on the Likert scale); women expressed a higher need than men ($p=0.001$). The main concern of the participants – both men and women – was *How to keep romance alive* in married life. The extent of need expressed for mental education was not statistically different in different socio-demographic groups of women, while worker men expressed a higher need than self-employed men ($P=0.018$).

Conclusion: Based on the findings of this study, young people planning to marry have a felt need for education in the area of mental health. It is recommended to design and implement educational programs to promote their knowledge in this area with due consideration of priorities stated by them.

Keywords: Education, Mental health, Youth, Tehran